



學生姓名： _____

紐約市教育局學生證號碼： _____

出生日期： _____

主題： 第504款小組會議

日期： _____

尊敬的 _____：

我們要求您出席您子女的504款小組即將舉行的會議，會議將討論：

- ☐ 您子女是否需要第504款殘障特別照顧。
- ☐ 您要求為子女獲得第504款殘障特別照顧的申請。
- ☐ 您子女現有的第504款計劃。

如果您子女需要第504款殘障特別照顧，該小組將為您子女制訂（或審核）一項第504款計劃。

會議安排如下：

日期： _____ 時間： _____ 地點： _____

以下第504款小組成員將出席該會議：

姓名	頭銜
_____	第504款協調員（Section 504 Coordinator）
_____	_____
_____	_____
_____	_____

如果您在第504款會議中需要口譯服務，以及/或者您想得到504計劃和/或通知的譯本，請告訴我。

誠致敬意！

第504款協調員

電話： _____

OSH-15 504 Meeting Notification Rev.07/2022